

2. 事業の概要と成果	
(1) 上位目標の達成度	<p>本事業は、対象地域において地域に根差した保健システムの強化を通じて、妊産婦および新生児の死亡リスクが削減されることを上位目標として設定した。</p> <p>実施にあたっては、まず、ミッチーナおよびオクトウイン・タウンシップにおいて、先行事業で導入した保健活動の事業完了後の継続状況、活動による成果の持続状況を測るためのフォローアップ調査を実施した。本調査結果をベースラインおよびエンドライン調査結果と比較・分析したところ、ミッチーナ・タウンシップにおいて危険兆候に関する母親の知識の減少が確認されたが、両タウンシップにおいて妊婦検診の受診、医療従事者による分娩介助、保健施設での出産、出生時の体重測定など、住民による保健サービスの利用や医療従事者による保健サービスの質の改善において、効果が維持・促進されていることが確認された。詳細は、「(3) 達成された成果」を参照。</p> <p>一方、活動3. 保健センターの建設支援においては、建設の不備が複数発覚し、事業期間を延長し、修繕することとなったほか、タナイ・タウンシップにおいては、ミャンマー国軍とカチン独立軍(KIA)の間で武力対立が発生し、同タウンシップで建設した保健センターへのアクセスが難しくなり、修繕まで時間を要することとなった。</p>
(2) 事業内容	<p>本事業は、ミャンマー政府保健局カウンターパートとの協力を通じて、タウンシップ保健システムの異なる階層間(タウンシップ-保健施設-医療従事者-コミュニティ-ボランティア)の連携を促すことにあり、この連携が強化されることによって、安全なお産と健康な赤ちゃんの誕生を促進する取り組みである。</p> <p>2016年6月、カチン州モガウンおよびタナイの2つのタウンシップにおいて事業を開始するとともに、先行事業における地域保健活動の定着と強化をはかるため、同州ミッチーナ・タウンシップおよびバゴー地域オクトウイン・タウンシップにおいてフォローアップとモニタリングの活動を実施した。加えて、2年次に活動を実施する予定であったプータオ・タウンシップにおいて、準備と関係当局との調整を行った。より具体的には、下記の4つ活動に取り組んだ。</p> <p>【活動1】コミュニティでの保健教育活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 事業の対象である109村(タナイ25村、モガウン84村)において、事業目的と活動の紹介、住民参加の重要性を説明するため、村のリーダーや受益者を対象にしたミーティングを各村で開催し、合計2,541人が参加した(平均約23人/村)。 ✓ 先行事業を実施した村を合わせて合計249村(オクトウイン80村、ミッチーナ60村、タナイ25村、モガウン84村)において、補助助産師が中心となり、妊産婦、5歳未満の子どもを待つ母親・父親・祖父母、子どものケアに影響力のある村のリーダー等を対象とした、妊娠・出産・出産直後の安全なケア、出産間隔、母乳育児などをテーマとした保健知識の啓発セッションを実施し、合計19,460人が参加した(平均約18人/回)。 ✓ 上記と同じ事業対象の249村において妊娠・分娩・新生児の危険な兆候に関するビデオ・セッションを通じた、新生児・妊産婦ケアに関する保健知識の啓発活動を実施し、合計7,947人が参加した(平均約20人/回)。 ✓ 本事業の対象109村(タナイ25村、モガウン84村)において、住民が保健センターを身近に感じることで安心して保健サービス

を利用できるようになることを目指し、妊産婦と子どもたちを対象にした保健センターの視察会を各保健センターで開催し、合計1,828人が参加した（平均約17人/村）。

【活動2】 補助助産師の育成と保健活動の支援

- ✓ モガウン・タウンシップにおいて25人を研修生として選定し、6カ月間の研修を経て、新しい補助助産師を育成した。
- ✓ 補助助産師を対象とした女性・新生児の健康に関する研修を実施し、本事業で新たに育成した25人を含む159人の補助助産師が参加した（オークトゥイン48人、ミッチーナ30人、タナイ10人、モガウン71人）。
- ✓ 先行事業の対象地であるミッチーナ・タウンシップとオークトゥイン・タウンシップの140村において、事業を開始した2016年6月から2017年5月までに出生した1,440人の産婦のうち、915人（64%）が補助助産師による4回以上の産前訪問を受け、1,168人（81%）が補助助産師による2回以上の産後訪問を受けたことを確認した。また、これら1,440人の産婦のうち、1,111人（77%）が医療従事者による分娩介助を受け、849人（59%）が保健施設で出生したことも確認した。
- ✓ 上記1,440人の産婦のうち、妊婦健診にて、899人（62%）が4回以上の血圧測定、827人（57%）が4回以上の体重測定、798人（55%）が4回以上の尿検査を受けたことを確認した。同じく、上記1,440人の産婦うち、693人（48%）が鉄・葉酸剤（180錠以上）を摂取し、1,263人（88%）が破傷風ワクチンを2回接種した。

【活動3】 医療従事者による保健サービス強化の支援

- ✓ タウンシップ保健局（オークトゥイン、ミッチーナ、タナイ、モガウン）の医療従事者に対して、月例の継続学習会を開催し、延べ2,217人が参加した。内容は、母子栄養、感染症対策（結核、マラリア、肺炎、HIV）、HIVの母子感染予防、子どもの予防接種、成人の高血圧・糖尿病等、幅広い分野を網羅した。
- ✓ モガウン2カ所、タナイ1カ所の合計3カ所の保健センターの建設支援を実施した。建設候補地の選定から工事完了後の引き渡しまで、中央の保健スポーツ省、州政府保健局、およびタウンシップの保健当局と意見交換、連携しながら行った。建設工事は、保健スポーツ省が定める標準設計に基づき、競争入札によって選定された現地の民間建設会社に発注し、本事業のエンジニアが工事過程をモニタリングした。工事完了直前、また完了後、建物の一部に設計図と異なる部分があることが発覚したため、工事を請け負った建設会社に修繕を指示し、設計図通りに修繕が行われたことを確認後、それぞれのタウンシップ保健局に引き渡した。この建設に関して発生した問題については、下記「3. 事業管理体制、その他」で詳述する。
- ✓ カチン州保健局との連携のもと、専任講師が派遣され、モガウン・タウンシップにおいて能力強化研修（子どもの栄養・食生活）を実施し、助産師70人が受講した。

【活動4】 保健情報管理システムの強化と定期モニタリングの実施支援

- ✓ オークトゥイン、ミッチーナ、タナイ、モガウン・タウンシップにおいて、助産師と補助助産師の間の連携強化を図るため、助産師による補助助産師への月次指導ミーティングを実施し、補助助

	<p>産師 735 人が参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ カチン州保健局との連携のもと、専任講師を派遣し、保健管理情報システム (HMIS) の知識・スキルの向上を図る能力強化研修を実施し、モガウンおよびタナイ・タウンシップ保健局の職員および医療従事者合計 101 名が参加した。 <p>【事業運営】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 現地事業統括、副プロジェクト・マネージャー、プロジェクト・コーディネーターが、州保健局、タウンシップ保健局と定期的に調整会議を行い、事業の進捗状況を共有しながら、実施における技術的な課題や懸念に関して合計 13 回協議を行った。 ✓ 現地事業統括と副プロジェクト・マネージャーが各フィールド事務所に出張し、フィールド事務所の職員に対して、事業の進捗の確認や事業運営および技術的な知識に関する指導を行った (18 回実施)。 ✓ 東京本部事務所職員がミャンマーに出張し、現地職員に対して、モガウンとタナイ・タウンシップにおけるベースライン調査と、ミッチーナとオクトウイン・タウンシップにおけるフォローアップ調査 (事業完了後 1 年経過後に行う調査) に関する研修を実施した。その後、無作為抽出された 927 人 (モガウンとタナイ)、1,048 人 (ミッチーナとオクトウイン) の生後 12 か月未満の子どもをもつ母親に対して聞き取り調査を実施した。 ✓ 東京事務所から事業責任者が 2017 年 8 月にミャンマーに出張し、カチン州モガウン・タウンシップのピン・ター保健センターの引き渡し式に参列した。この引き渡し式には、在ミャンマー日本大使館、カチン州保健局、モガウン・タウンシップ保健局からの参列者や地域住民 100 人以上の人々が参列し、保健センターの完成を祝した。
(3) 達成された成果	<p>本事業では、先行事業の対象地であるミッチーナおよびオクトウイン・タウンシップにおいてフォローアップ調査を実施した (2017 年 5 月)。両タウンシップで実施されたベースライン調査 (2015 年 5 月実施) と、エンドライン調査 (2015 年 12 月実施) の結果を、本調査結果と比較・分析して成果を測ったところ、設定されたほとんどの指標において維持・促進されていることが確認された。</p> <p>【保健サービスの利用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医療従事者による 4 回以上の妊婦検診を受けた産婦の割合は、56% (ベースライン調査) から 79% (エンドライン調査)、さらに 86% (フォローアップ調査) に上昇した。 ✓ 医療従事者による分娩介助率は、73% (ベースライン調査) から 77% (エンドライン調査)、さらに 81% (フォローアップ調査) に上昇した。 ✓ 施設分娩率は、47% (ベースライン調査) から 56% (エンドライン調査)、さらに 65% (フォローアップ調査) に上昇した。 ✓ 出生時体重測定率は、49% (ベースライン調査) から 72% (エンドライン調査)、さらに 77% (フォローアップ調査) に上昇した。 <p>【活動 1】妊産婦および新生児の健康増進につながる知識が向上し、行動が改善される</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 妊娠時の危険兆候を理解する妊婦および 1 歳未満児の母親の割合は、1% (ベースライン調査) から 59% (エンドライン調査)、さらに 61% (フォローアップ調査) に上昇した。

- ✓ 出産時の危険兆候を理解する妊婦および1歳未満児の母親の割合は、1%（ベースライン調査）から 56%（エンドライン調査）に上昇し、フォローアップ調査では 55%に維持された。
- ✓ 産後の危険兆候を理解する妊婦および1歳未満児の母親の割合は、0%（ベースライン調査）から 46%（エンドライン調査）、さらに 49%（フォローアップ調査）に上昇した。
- ✓ 新生児の危険な兆候を理解する妊産婦および1歳以下の乳幼児の母親の割合は、2%（ベースライン調査）から 72%（エンドライン調査）、さらに 74%（フォローアップ調査）に上昇した。
- ✓ 生後0~5か月間の間に完全母乳を実施している乳幼児の割合は、41%（ベースライン調査）から 60%（エンドライン調査）、さらに 68%（フォローアップ調査）に上昇した。
- ✓ 出生後1時間以内に初乳を受けた新生児の割合は、72%（ベースライン調査）から 85%（エンドライン調査）に上昇し、フォローアップ調査では 84%に維持された。

【活動2】妊産婦、新生児の保健サービスへのアクセスが向上する

- ✓ 補助助産師1名が配置されている村の割合は、26%（ベースライン調査）から 51%（エンドライン調査）と上昇した。事業完了後、保健スポーツ省による育成研修は実施されておらず、増加はない。
- ✓ 補助助産師による産前訪問を4回以上受けた産婦の割合は、54%（ベースライン調査）から 61%（エンドライン調査）に上昇し、フォローアップ調査では 58%に維持された。
- ✓ 出産後2日後以内に補助助産師による産後訪問を受けた産婦の割合は、81%（ベースライン調査）から 88%（エンドライン調査）に上昇し、フォローアップ調査では 85%に維持された。

【活動3】妊産婦、新生児に対する保健サービスの質が改善される

※活動3の3つの指標（妊産婦と新生児に関する技術研修を受けた助産師の割合、技術研修の終了時テストに合格した助産師の割合、保健局の基準を満たした保健センターの割合）に関しては、事業実施中に確認する指標のため、フォローアップ調査では対象としていない。

【活動4】タウンシップ保健局、医療従事者およびコミュニティの連携を通じて地域の保健システムが強化される

- ✓ 助産師による月次指導ミーティング（コミュニティと保健センター間の情報共有・報告と連携）に参加する補助助産師の割合は、64%（エンドライン調査）から 70%（フォローアップ調査）に上昇した。

上記の結果から、両タウンシップにおける住民の保健知識、保健サービスの利用、また、医療従事者による保健サービスの質は、ほぼ維持、促進されていることが確認できたと言える。一方、調査結果をタウンシップ別に確認すると、オークトウイン・タウンシップではすべての指標で上昇傾向が示された一方で、ミッチーナ・タウンシップにおいては母親の危険兆候に関する知識において、エンドライン調査結果よりもフォローアップ調査結果のほうが減少していることが示された（統計的に有意な減少傾向）。また、補助助産師の産前・産後の妊産婦の家庭訪問においても、同じような減少が示された（統計的に有意な減少傾向）。

ミッチーナ・タウンシップにおける対象村の特徴のひとつとして、

	<p>出稼ぎ労働者の人口流入出が激しいことがあげられる。そのため、時間の経過とともに、補助助産師が村内の妊産婦を掌握することが困難になり、その結果、家庭訪問や啓発活動を実施しづらくなった可能性が高い。</p> <p>一方で、医療従事者による分娩介助率が若干の減少傾向（統計的に有意ではない）を示し、逆に、補助助産師による分娩介助率が上昇を示していることは、自宅出産において補助助産師が頼りにされるようになったといえる。加えて、医療従事者による妊婦検診受診率と施設分娩率は上昇傾向にあることから、妊婦検診で普通分娩と判断された妊婦は自宅で補助助産師の介助で出産し、何らかのリスクが確認された妊婦は保健施設での出産を勧めるという連携体制の基盤が整いつつあることを示していると考えられる。</p> <p>※タウンシップ別の詳細結果は添付の補足資料を参照。</p>
<p>(4) 持続発展性</p>	<p>上述の通り、本事業では、先行事業で実施した地域保健活動が継続的に行われているか、活動による成果が持続しているかを測るためのフォローアップ調査を実施した。その結果、事業対象地の妊産婦の知識と保健サービスへのアクセスはエンドライン調査時の水準が持続している、あるいは改善していることが確認できた。</p> <p>そのため、地域に根差したタウンシップ保健システムの強化に主眼を置いて実施した先行事業の活動が一定の効果を示している、と言うことができる。本事業で実施した同様の活動についても、同様に成果が維持されることを期待できる。主な要因を以下記述する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 地域の母子保健サービスを担う助産師に対する能力強化研修や補助助産師の人材育成が、母子保健サービスの最前線で活動する医療従事者による保健サービスの改善に貢献することによって継続した活動展開が可能となった。 ✓ コミュニティ、保健センター、タウンシップ保健局といった保健システムにおける異なる階層間の情報共有や意見交換の場が整うことにより、相互の連携がより強固なものとなった。また、タウンシップ保健局によるモニタリングを通して、継続した活動のフォローアップや技術指導が行われる体制が整った。 ✓ コミュニティ内で実用的に使用できる手法とわかりやすい教材を用いたことにより、助産師、補助助産師、村の保健委員会が自分たちの手で継続的に保健啓発活動を実施できる環境が整った。 ✓ 建設支援した保健センターには助産師の宿舎が併設されており（保健省によって定められた規格による）、その結果、24時間体制でのサービスの提供が期待される。特に、出産は深夜に行われることが多く、安全で清潔な保健施設での施設分娩の増加が期待される。同時に、保健センターの建設用地は村人の発意による無償提供であるうえ、村の保健委員会との連携や住民を対象とした施設見学を通して、地域の人々のオーナーシップと信頼の高い保健施設としての期待も大きい。尚、保健センターの譲渡後、建物の管理・維持はタウンシップ保健局が担う。